

# “Venir meno” ovvero una sincope

Costantino Panza<sup>1</sup>, Stefania Manetti<sup>2</sup>, Antonella Brunelli<sup>3</sup>

1. Pediatra di famiglia, Sant'Ilario d'Enza, Reggio Emilia; 2. Pediatra di famiglia, Piano di Sorrento (Napoli); 3. Direttore del Distretto ASL, Cesena

Lo svenimento è definito con il termine medico di sincope, e significa una temporanea perdita di coscienza, spesso accompagnata da una caduta o da un intenso desiderio di rimanere sdraiato. La sincope ha in genere una breve durata, 10-20 secondi, seguita da un recupero spontaneo, rapido e completo. Fatta eccezione per il rischio di lesioni fisiche a causa della possibile caduta, lo svenimento di per sé non è un grave problema di salute. Tuttavia a volte può essere il segno di una grave malattia: per questo motivo è importante riconoscerne la causa.

## Quali sono le cause della sincope?

La causa della sincope è una temporanea mancanza di flusso di sangue che arriva al cervello. In questa condizione il nostro corpo presenta una immediata reazione con una perdita del tono posturale, in altre parole, cadiamo a terra perdendo temporaneamente i sensi; lo stare sdraiati favorisce l'afflusso di sangue al cervello e quindi la ripresa dello stato di coscienza. Le cause di una sincope possono essere diverse e sarà il medico a indirizzarvi in base alla descrizione dell'evento e all'esame clinico.

## La sincope neuromediata

La più frequente in età pediatrica è la sincope neuromediata che rappresenta fino all'80% di tutte le sincope; può essere scatenata da un'emozione improvvisa (uno spavento, un odore sgradevole o la vista del sangue), uno stato di disidratazione causato da un'eccessiva perdita di acqua e sali durante una gastroenterite, o perché si beve poco, oppure perché si sta per tanto tempo in piedi, soprattutto se in luoghi caldi o affollati. Talvolta alcune particolari circostanze, caratteristiche per quella persona, scatenano lo svenimento: un intenso esercizio fisico, andare in bagno, fare una doccia calda. Spesso il bambino ha la sensazione di svenire o avverte delle sensazioni particolari prima di perdere la coscienza: capogiro, dolore addominale, sudorazione, disturbo della vista o dell'udito, nausea.

## I bambini molto piccoli

Anche i bambini molto piccoli, perlopiù tra i 6 e i 18 mesi, possono avere un episodio di sincope. Il termine medico usato per descrivere questi episodi è “Spasmi affettivi” anche se di affettivo non hanno nulla. In realtà sono sincope che possono essere scatenati dal pianto, dalla rabbia, da un momento di frustrazione o da un'esperienza di dolore improvviso. In queste situazioni il bambino trattiene il respiro fino a rallentare il battito cardiaco al punto di provocare lo svenimento. Questi episodi generano nei genitori forte preoccupazione, tuttavia gli spasmi affettivi non hanno conseguenze sullo sviluppo e sul cervello dei bambini. Spesso c'è una familiarità e nel 20% dei bambini che da piccoli hanno sofferto di spasmi affettivi si possono manifestare episodi sincopali da adolescenti. Raramente gli spasmi affettivi si manifestano dopo i 3 anni.

## Una causa pericolosa

Fino a ora abbiamo parlato di sincope non pericolose. Ci sono anche sincope, molto meno frequenti, la cui causa è un disturbo che riguarda il cuore. Particolari malattie del muscolo cardiaco (cardiomiopatie) o delle alterazioni del battito cardiaco (aritmie) possono ridurre improvvisamente il flusso sanguigno che arriva al cervello provocando una sincope. Sarà compito del pediatra valutare e riconoscere la necessità di adeguate indagini diagnostiche nel caso sospetti la possibilità di una disfunzione del cuore. Come genitori è importante descrivere dettagliatamente l'evento al pediatra.

## Le indagini diagnostiche

Le indagini diagnostiche possono non essere necessarie se le circostanze e i sintomi descritti indirizzano il pediatra verso una diagnosi di sincope neuromediata. Può essere utile controllare la pressione arteriosa da sdraiati e in piedi attraverso

particolari modalità (il tilt test).

In altri casi il pediatra potrà richiedere un elettrocardiogramma o consigliare una consultazione dallo specialista cardiologo. Talvolta potrebbero essere necessari esami particolari che saranno di volta in volta indicati dal medico.

## Cosa fare per prevenire?

È utile imparare a riconoscere i primi segni di uno svenimento che a volte si può prevenire mettendo il capo tra le ginocchia o mettendo il bambino sdraiato sul letto. Aiutare i bambini a riconoscere questi sintomi insegnando loro a distendersi appena avvertono queste sensazioni. È anche importante l'idratazione: bere almeno 8 bicchieri di acqua al giorno è una buona regola. Se capita di dover soggiornare in luoghi caldi e in posizione eretta prolungata, esercizi come sollevarsi sulle punte o fare finta di camminare muovendo le piante dei piedi possono aiutare a mandare più sangue al cervello. Evitare l'uso di bevande alcoliche.

## Cosa fare in caso di sincope?

Se possibile, evitare che il bambino o l'adolescente cada per terra. Adagiamolo disteso in un luogo ombreggiato, sollevando leggermente i piedi. Se ha cibo in bocca stendiamolo di lato. Evitate l'uso di ammoniaca, “sali” o odori forti; in genere dopo qualche minuto si riprende conoscenza spontaneamente.

Se l'episodio di sincope si verifica durante un esercizio fisico, per una forte emozione o con un rumore forte e improvviso è necessario fare riferimento al pediatra o a un centro di Pronto Soccorso per indagare bene la funzione del ritmo cardiaco. In caso di dubbio o di preoccupazione contattare il pediatra che sarà in grado di rassicurare o, se necessario, approfondire il problema.

## Corrispondenza

doc.manetti@gmail.com